

**С.В.Корнев**

## **ОЦЕНКА МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У БОЛЬНЫХ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИЯХ, ЗАГРЯЗНЕННЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ АВАРИИ НА ЧАЭС**

**S.V.Korenev**

### **Estimation of Diagnostic Methods of the Thyroid Cancer in Patients Living in Post-Chernobyl Territories**

#### РЕФЕРАТ

**Цель:** Оценить возможности современных методов диагностики в выявлении ранних стадий рака щитовидной железы (РЩЖ) на радиационно-загрязненных территориях.

**Материал и методы:** Использованы данные 1185 больных РЩЖ, возраст которых на момент аварии на Чернобыльской АЭС не превышал 18 лет и которые проходили обследование в МРНЦ РАМН (г. Обнинск) и ЛПУ г.Брянска.

**Результаты:** При оценке диагностической значимости различных методов исследования, установлено, что пальпаторное исследование и сцинтиграфия щитовидной железы (ЩЖ) малоинформативны для ранней диагностики РЩЖ. При пальпации чаще всего выявляется РЩЖ в виде узлового образования плотно-эластической консистенции с четкими контурами. Причиной увеличения регионарных лимфоузлов при РЩЖ одинаково часто является их метастатическое поражение (10,0 %) и неспецифический лимфаденит (9,9 %). Наиболее чувствительным методом в определении числа и размеров узловых образований ЩЖ является ультразвуковое исследование. При этом наличие кальцинатов и гипоехогенного ободка в опухоли статистически достоверно чаще выявляется при высокодифференцированных формах РЩЖ. Кальцинаты одинаково часто наблюдались при папиллярном (26,6 %) и фолликулярном (23,7 %) РЩЖ и не встречались вообще при медулярном и недифференцированном гистотипе.

Высокоинформативным диагностическим методом морфологического подтверждения РЩЖ является тонкоигольная аспирационная пункционная биопсия (ТАПБ) под УЗИ-контролем, позволяющая в 82,5 % наблюдений установить или заподозрить злокачественный характер поражения ЩЖ. Применение ТАПБ способствует отбору больных узловой патологией ЩЖ для своевременного хирургического лечения.

**Выводы:** Пальпаторное исследование не позволяет правильно оценить степень увеличения ЩЖ, является малочувствительным в выявлении узловых образований в ЩЖ и определении их размеров. Пальпация ЩЖ является сугубо субъективным методом и не может быть рекомендована для применения в скрининговых программах по ранней диагностике РЩЖ. Ультразвуковое исследование является чувствительным методом в определении числа и размеров узловых образований в ЩЖ, но малоинформативным в определении их генеза. Высокоинформативным методом постановки правильного диагноза на дооперационном этапе является тонкоигольная пункционная биопсия опухоли под УЗИ-контролем. В случае цитологического подтверждения РЩЖ при ТАПБ, в 89,3 % случаях возможно правильное определение гистотипа опухоли.

**Ключевые слова:** рак щитовидной железы, взрослые, радиационно-загрязненные территории, диагностика

#### ABSTRACT

**The purpose:** To estimate modern diagnostic method abilities in revealing the thyroid cancer at early stages on the radiation-contaminated territories.

**Material and methods:** The data on 1185 thyroid cancer patients aged less than 18 years at the moment of Chernobyl accident. All patients were inspected in Medical Radiological Research Center (Obninsk) and Bryansk hospitals.

**Results:** When evaluating the diagnostic importance of various examination methods, it was found that thyroid palpation and scintigraphy have minimal value at early thyroid cancer diagnostics. In such case, the thyroid cancer palpation is most frequently a nodular formation, having dense-flexible consistence with precise contours. The cause of regional lymph nodes enlargement in case of the thyroid cancer is their metastases lesion (10.0 %) and nonspecific lymphadenitis (9.9 %).

The most sensitive assessment method of number and sizes of thyroid nodular formations is ultrasound examination. Thus, the presence of calcifications and halo in a tumour is statistically more often diagnosed in high-grade thyroid cancer forms. The calcifications were equally frequently observed in papillar (26.6 %) and follicular (23.7 %) thyroid cancer and were not found in all medullar and nondifferentiated histotypes.

US-guided fine needle aspiration biopsy is a highly informative diagnostic method of morphological confirmation of thyroid cancer. This method allows to establish or suspect malignant character of thyroid lesion in 82.5 %. Fine needle aspiration biopsy application creates favorable conditions in selection of patients with nodular thyroid lesions for duly surgical treatment.

**Conclusions:** Palpation does not allow estimating correctly a degree of the thyroid increase, is insensitive in revealing nodular thyroid lesions and evaluation of their sizes. Palpation of the thyroid is especially subjective method and cannot be recommended for application in screening programs on early thyroid cancer diagnostics. Ultrasound examination is a sensitive method in evaluation of number and sizes of nodular thyroid lesions, but is less informative in their character assessment. US-guided fine needle aspiration biopsy is a highly informative diagnostic method at pre-surgery stage. True evaluation of tumors histotype is possible in case of cytologic thyroid cancer confirmation in 89.3 %.

**Key words:** thyroid cancer, adults, radiation-polluted territories, diagnostics